

<b>正</b>	証書コード	※処理区分	届書
	2 6 5		

# 健康保険 被保険者賞与支払届

常務理事	事務長	課長	係長	係

※ 届書コード	事業所整理符号	事業所番号	CD
2265			

  

④賞与支払年月日				
平成	〇	〇	〇	〇
	年	月	日	

厚生年金 基金番号	基金事業 所番号

①事業所整理記号	①	〇 〇 〇	※社労士コード		(7) 賞与支払 予定年月	(7)	平成 〇〇年 〇〇月	健康保険被保 険者証の記号	〇 〇 〇
----------	---	-------	---------	--	------------------	-----	------------	------------------	-------

	②被保険者整理番号	③ 生 年 月 日	※CD	④賞与支払年月日	⑤賞与額(合計)	(イ)被保険者証の氏名		(イ)種別	
	健康保険被保 険者証の番号	基金加入員番号				賞 与 額		⑥※ 作成原因	
	(イ)通貨によるもの額	(ロ)現物によるもの額							
(A)	〇 〇 〇 〇	〇 〇 〇 4 〇 1		平成 〇 〇 〇 〇 〇 〇 年 月 日	〇 〇 〇 千円	(イ) 健保	太郎	(イ)	
	〇 〇 〇	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇				(イ)	〇〇万 円	(ロ) 〇 円	⑥
(B)				平成			円	円	⑥
(C)				平成			円	円	⑥
(D)				平成			円	円	⑥
(E)				平成			円	円	⑥
(F)				平成			円	円	⑥
(G)				平成			円	円	⑥
(H)				平成			円	円	⑥
(I)				平成			円	円	⑥
(J)				平成			円	円	⑥

社会保険労務士記載欄
印

平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日提出

受付日付印

事業所	〒111-1111
所在地	〇〇県〇〇市〇〇町1
事業所名称	〇〇〇株式会社
事象主氏名	〇〇 〇〇
電 話	111-111-1111



◎ ※印欄は記入しないでください。  
◎ 記入方法は裏面に記載していますので、よく読んでください。